

# Bestattungs- Vorsorgevereinbarung

**seriös und preiswert!  
Eigene Trauerkapelle  
und Aufbahrungsräume**

Erd-, Feuer- und Seebestattungen  
Überführung im In- und Ausland

Postfach 21 04 04  
27525 Bremerhaven

Hafenstraße 142  
27576 Bremerhaven

**☎ 04 71 / 800 9000**  
Fax: 04 71 / 800 900 90

zwischen:

Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum und -ort \_\_\_\_\_

Derzeitiger Wohnort \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

als Auftraggeber

und dem Bestattungsinstitut:

**LUISE SCHLANGE GmbH – BESTATTUNGEN**

**Hafenstrasse 142**

**27576 Bremerhaven**

als Auftragnehmer.

Die obengenannten Parteien schließen folgende Vereinbarung:

Der/die o. g. Vorsorgende bevollmächtigt LUISE SCHLANGE GmbH BESTATTUNGEN, sämtliche mit der Abwicklung seiner/ ihrer dereinstigen Bestattung zusammenhängenden Aufgaben zu regeln. LUISE SCHLANGE GmbH BESTATTUNGEN verpflichtet sich für den Fall des Ablebens des o. g. Vorsorgenden, sämtliche mit der Abwicklung der Bestattung zusammenhängenden Aufgaben zu regeln.

Der/ die Vorsorgende verpflichtet sich, diese Bestattungs-Vorsorgevereinbarung seinen Erben und Rechtsnachfolgern sowie den Personen, die zum nächsten Lebenskreis gehören, zur Kenntnis zu bringen, um für die Erfüllung dieses Vertrages zu sorgen. Luise Schlange Bestattungen GmbH behält sich vor, eine Kostensteigerung i. H. v. höchstens 2% auf die Bestattereigenleistung zu erheben. Bei Kündigung dieses Vertrages durch den Vorsorgenden, seine Rechtsnachfolger oder Dritte wird ein Schadensersatzanspruch i. H. v. 10% auf die Bestattereigenleistung fällig.

\_\_\_\_\_  
(Ort; Datum)

\_\_\_\_\_  
(Bestattungsinstitut)

\_\_\_\_\_  
(Auftraggeber)

## Vollmacht

Der/ Die Unterzeichnende bevollmächtigt hiermit Fa. Luise Schlange GmbH

die Sterbegeldleistungen aus der Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

für den Sterbefall \_\_\_\_\_

in Empfang zu nehmen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Auftraggeber)

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

✂ -----

## Vollmacht

Der/ Die Unterzeichnende bevollmächtigt hiermit Fa. Luise Schlange GmbH

die Sterbegeldleistungen aus der Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

für den Sterbefall \_\_\_\_\_

in Empfang zu nehmen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Auftraggeber)

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

## Verfügung zur Bestattungsart

Ich wünsche eine  **Erdbestattung**  
 **Feuerbestattung**  
 **Urnen-Seebestattung**

Feuer- und Seebestattungen erfordern eine handschriftliche, mit Ort, Datum und Unterschrift versehene Verfügung. (z. B. "Ich wünsche nach meinem Tode eine Feuerbestattung, Frankfurt/M., 1.1.1989, Hermann Schreiber" ).

Verfügung zur Bestattungsart hier handschriftlich eintragen.

---

---

---

---

---

**Die Beisetzung soll erfolgen auf dem**

Friedhof \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Auftraggeber)

Tel.: \_\_\_\_\_ Bespr.: \_\_\_\_\_

Vorsorgender: \_\_\_\_\_

Überführung von: \_\_\_\_\_ Hinterbliebener: \_\_\_\_\_

Bestattungsart: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Erdbestattung       Feuerbestattung       Seebestattung

Friedhof: \_\_\_\_\_ Grabstelle: \_\_\_\_\_ Grabstein: \_\_\_\_\_

Trauerfeier am: \_\_\_\_\_ Pastor: \_\_\_\_\_

Urnenbeisetzung: \_\_\_\_\_ Friedhof: \_\_\_\_\_

Trauerbrief:     Ja     Nein

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ Lebensversicherung: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Programm**

bestehend aus Vollholzsarg, Außen- und Innenausstattung, Decke und Kissen, Sterbetalar, Abholen aus dem Sterbehaus (incl. Fahrer und Beifahrer), Reinigen und Desinfektion, Einkleiden und Einbetten, Überführung zum Friedhof, Betreuung vor und nach der Bestattung

Offene Aufbahrung zur Abschiednahme

Aufbahrung in der Kapelle/ Durchführung der Trauerfeier

Mehrpreis Decke/ Kissen                      Mehrpreis Talar

Blumen zur Abschiednahme                      Sargkreuz

Überurne Nr.                      Urnenbeisetzung

Überführung außerörtlich/ Seebestattung

Vorstellen beim Amtsarzt

Aufbewahren/ Kühlen / Trauerhalle

***Weitere Kosten und Auslagen:***

Träger

Sarggesteck

Hauptkranz

Gestecke/ Dekoration/sonst. Blumen

Traueranzeige

Trauerdrucksachen

Orgelspiel/ Musikanlage

Sterbeurkunden                      Totenschein                      Amtsarzt

Ordnungsamt                      Kranzgeld                      Formalitäten

Melderegisterauszug (6,00) Porto                      Redner

Preisermittlung aufgrund heutiger Preise, freibleibend!                      Zwischensumme:  
zzgl. Friedhofsgebühren

(Datum, Unterschrift) \_\_\_\_\_

**Ich wünsche im Hinblick auf die Trauerfeier:**

- Eine kirchliche Trauerfeier
- Eine weltliche Trauerfeier

Die Traueransprache sollte nach Möglichkeit halten:

---

---

Besondere Wünsche zum Inhalt der Traueransprache:

---

---

---

---

---

Gewünschte musikalische Umrahmung (Orchester, Chor, usw.):

---

---

Besondere Wünsche zu Musikstücken (Trauermarsch, Kirchenlied):

---

---

Wünsche zur Gestaltung (z.B. Ehrung durch Kollegen, Kameraden):

---

---

---

---

Anstelle von Blumen und Kränzen erbitte ich Spenden an folgende Einrichtung:

---

---

Sonstige Wünsche:

---

---

## Angaben über Familien-Grabstätte

Ein Familiengrab ist bereits vorhanden in:

Ort \_\_\_\_\_

Friedhof \_\_\_\_\_

Grab-Nr. und Lage \_\_\_\_\_

Nutzungsberechtigter: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Urkunden-Nr. und Datum \_\_\_\_\_

Letzte erfolgte Beisetzung \_\_\_\_\_

Der vorhandene Grabstein wurde geliefert von: \_\_\_\_\_

### **Nutzungsrecht:**

Beginn \_\_\_\_\_ Ende \_\_\_\_\_

### **Verfügung hinsichtlich eines zu erwerbenden Grabes:**

Ich wünsche in einem  Wahlgrab (evtl. im Rasen)  
 Reihengrab (evtl. im Rasen), (evtl. anonym)

auf dem Friedhof \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ beigesetzt zu werden.

## **Angaben über Testamente oder letztwillige Verfügungen**

**Ein Testament** wurde verfaßt und ist hinterlegt bei:

Amtsgericht/ Notar Anschrift

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Eine **letztwillige Verfügung** ist hinterlegt bei:

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Sonstige Hinterlegungsorte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Wünsche zur Gestaltung der Grabstätte

Gestaltung des Grabmals \_\_\_\_\_

Material \_\_\_\_\_

Form \_\_\_\_\_

Grabeinfassung \_\_\_\_\_

Grabmal-Inschrift bzw. Ergänzung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sonstige Wünsche (Symbole, Schrifttyp, usw.):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gewünschte Bepflanzung des Grabes:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich wünsche den Abschluß eines Dauer-Grabpflege-Vertrages für \_\_\_\_ Jahre, für die Dauer des Nutzungsrechtes an der Grabstätte.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sonstige für den Nachlaß wichtige Papiere und Dokumente:**

Bezeichnung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aufbewahrungsort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Wünsche zur Gestaltung der Todesanzeige

Ich wünsche als Todesanzeige:

- ( ) Eine mündliche oder fernmündliche Benachrichtigung der engsten Freunde und Verwandten.
- ( ) Eine Benachrichtigung der sonstigen Verwandten und Freunde durch Trauerdrucksachen.
- ( ) Traueranzeigen in folgenden Zeitungen:

---



---



---

Besondere Gestaltungswünsche (z.B. ein-, mehrspaltig):

---



---



---



---

Ich wünsche mir für die Trauerdrucksachen und Anzeigen folgenden Wortlaut:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## **Kinder und Verwandte, die im Todesfall unverzüglich zu benachrichtigen sind**

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

## **Freunde und Bekannte, die im Todesfall unverzüglich zu benachrichtigen sind**

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Herr/Frau/Frl./Fam. \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

## **Angaben über Personen und Institutionen, die im Todesfall unverzüglich zu benachrichtigen sind**

Arbeitgeber oder Dienststelle: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Renten oder Pensionsträger \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Rentenzeichen. \_\_\_\_\_ Personalnummer \_\_\_\_\_

Renten oder Pensionsträger \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Rentenzeichen. \_\_\_\_\_ Personalnummer \_\_\_\_\_

Renten oder Pensionsträger \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Rentenzeichen. \_\_\_\_\_ Personalnummer \_\_\_\_\_

### **Kontoführende Kreditinstitute:**

Name des Instituts \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_

Name des Instituts \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_

Name des Instituts \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_

### **Postscheckamt und Postsparkassendienst.**

Postscheckamt \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Postsparkassenamt \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

**Versicherungen:**

Name der Versicherung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Name der Versicherung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Name der Versicherung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**Vermieter oder Hauseigentümer:** \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**Vereine und Clubs:**

Bezeichnung des Vereins oder Clubs: \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Bezeichnung des Vereins oder Clubs:

Anschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**Abrechnungspartner der Bestattung:**

Ein eventuelles Guthaben wird dem Auftraggeber der Bestattung ausgezahlt und soll ausdrücklich nicht ins Erbe fallen.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Sonstige wichtige Adressen:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dem LUISE SCHLANGE GmbH - Bestattungsinstitut als Auftragnehmer werden folgende Dokumente zur Verwahrung übergeben:**

- Stammbuch
  - Heiratsurkunde
  - Geburtsurkunde
  - ggf. Sterbeurkunde d. Ehemannes/ d. Ehefrau
  - Scheidungsurteile
  - Graburkunde
  - Testament
- Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_
- Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_
- Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_

Oben genannte Urkunden übernommen:

**LUISE**  
**SCHLANGE**<sup>G</sup><sub>M</sub><sub>B</sub><sub>H</sub>  
**BESTATTUNGEN**

**seriös und preiswert!**  
**Eigene Trauerkapelle**  
**und Aufbahrungsräume**

Erd-, Feuer- und Seebestattungen  
Überführung im In- und Ausland

Postfach 21 04 04  
27525 Bremerhaven

Hafenstraße 142  
27576 Bremerhaven

**☎ 04 71 / 800 9000**

**Fax: 04 71 / 800 900 90**